

Bzufka, M. W.

Grissemann, H. (1991): Hyperaktive Kinder. 2. erw. Auflage. Bern: Huber (304 Seiten; DM 49,80) [Rezension]

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 41 (1992) 8, S. 310-311



Quellenangabe/ Reference:

Bzufka, M. W.: Grissemann, H. (1991): Hyperaktive Kinder. 2. erw. Auflage. Bern: Huber (304 Seiten; DM 49,80) [Rezension] - In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 41 (1992) 8, S. 310-311
- URN: urn:nbn:de:0111-opus-19691 - DOI: 10.25656/01:1969

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-opus-19691>

<https://doi.org/10.25656/01:1969>

in Kooperation mit / in cooperation with:

Vandenhoeck & Ruprecht

V&R

<http://www.v-r.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen. Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Digitalisiert

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse, Psychologie und Familientherapie

Herausgegeben von R. Adam, Göttingen · A. Dührssen, Berlin · E. Jorswieck, Berlin
U. Lehmkuhl, Berlin · M. Müller-Küppers, Heidelberg · F. Specht, Göttingen

Verantwortliche Herausgeber:
Rudolf Adam und Friedrich Specht unter Mitarbeit von Gisela Baethge und Sabine Göbel
Redaktion: Günter Presting

41. Jahrgang / 1992

VERLAG FÜR MEDIZINISCHE PSYCHOLOGIE IM VERLAG
VANDENHOECK & RUPRECHT IN GÖTTINGEN UND ZÜRICH

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse, Psychologie und Familientherapie

41. Jahrgang

Göttingen, Oktober 1992

Hef 8

Inhalt

Forschungsergebnisse

- M. LAUCHT et al.: „Risikokinder“: Zur Bedeutung biologischer und psychosozialer Risiken für die kindliche Entwicklung in den beiden ersten Lebensjahren (*Children at Risk: The Role of Early Biological and Psychosocial Factors in the Development of Infants and Toddlers*) 274

Übersichten

- | | | |
|--------------------------|--|-----|
| M. VOGT-HILLMANN, | Ein kurztherapeutisch synergetischer Ansatz in der Kinder- und Jugend- | |
| W. BURR und W. EBERLING: | psychiatrie (<i>A Synergetic Approach of Brief Therapy in the Psychiatric Treatment</i> | |
| | <i>of Children and Adolescents</i>) | 286 |

Praxisberichte

- M. BODE und W. MEYBERG: Musiktherapie in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Abteilung (*Music Therapy in a Children's and Adolescents' Department*) 293

- A. GUGGENBUHL: Das Mythodrama – ein gruppenpsychotherapeutisches Modell für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen (*Tales and Fiction in Group Psychotherapy for Children and Juveniles*) 297

- Autoren dieses Heftes** 303

- Zeitschriftenübersicht** 304

- Buchbesprechungen** 306

- | | |
|---------------------------|-----|
| Tagungskalender | 313 |
|---------------------------|-----|

Aus dem Inhalt des nächsten Heftes

- B. OTTO: Grenzen der Milieuthherapie Bruno Bettelheims
H. R. SCHMIDT: Familienkonstellationen in Theorie und Praxis: Über Symmetrie und Komplementarität
C. SCHMÖLZER: Angst und Adoleszenz
U. STREHLOW, U. LEHMKUHL, J. HÄFFNER: Erfahrungen mit den Neufassungen der Klassifikationssysteme für psychische Störungen (ICD-10 und 5. Achse MAS)

Verantwortliche Herausgeber: Prof. Dr. med. R. Adam, Schlesiering 36, 3400 Göttingen, und Prof. Dr. med. F. Specht, Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinikum der Georg-August-Universität, von-Siebold-Straße 5, 3400 Göttingen.

Unter Mitarbeit von: Gisela Baethge, Familientherapeutin, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin, Goerdelerweg 3, 3400 Göttingen, und Dipl.-Psych. Sabine Göbel, Valentinsbreite 30 a, 3400 Göttingen.

Redaktion: Dipl.-Sozialwirt Günter Presting, Kirschweg 2, 3414 Hardegsen 5.

Verlag für Medizinische Psychologie, Göttingen. - Druck: Hubert & Co., Göttingen.

andersetzung mit diesen Problemen zwingt aber immer noch zur Beschäftigung mit den Zwangssterilisationen der NS-Zeit. Folgerichtig beginnt HEIDENREICH im einleitenden Kapitel mit der Darstellung dieser unseligen Praxis.

Zum ersten Male wurden hier behinderte Menschen und ihre Angehörigen zu den Auswirkungen und Folgen der eigenen Sterilisation befragt, ein Verdienst der Autoren, das allein schon die Lektüre empfehlenswert macht. 21 behinderte Frauen (von denen allerdings offensichtlich nicht alle geistig behindert sind) kamen zu Wort. Das Befragungsergebnis wurde mit der jeweiligen Lebensgeschichte, dem sozialen Umfeld, den besonderen Umständen der Sterilisation etc. in Beziehung gebracht. Leider wurden, wie so oft, behinderte Männer nicht in die Untersuchung einbezogen. Trotz der relativ kleinen Zahl der Befragten sind die Antworten, die zum Teil von GABRIELE OTTO im Kapitel 5 aufgezeichnet wurden, sehr aufschlußreich. Sie zeigen, wie hoch der Diskussionsbedarf weiterhin ist, denn von den 7 im Buch protokollierten Sterilisationen wären nach der neuen Gesetzeslage mindestens drei illegal. Erschreckend ist (ein allgemeines Problem in der Behindertenarbeit), wie verbreitet auch bei Ärzten eine Unkenntnis der Materie ist: Hausarzt und Kinderarzt sahen z.B. keinen Zusammenhang zwischen Pilleneinnahme und zunehmender Häufigkeit epileptischer Anfälle, will man den Äußerungen, die im Protokoll 6 festgehalten sind, glauben.

HEIDENREICH beschreibt die Befragungsergebnisse und deren Auswertung. Er setzt sich ausführlich mit den Beweggründen für die Sterilisation auseinander. Die meisten Gesprächsteilnehmer beurteilen die Folgen der Sterilisation positiv; bei den leichter Behinderten scheint der Verlust der Fruchtbarkeit aber eine ganz andere Bedeutung zu haben als bei den schwer Behinderten. Zentrale Probleme werden herausgearbeitet: die Feststellung der Einwilligungsfähigkeit z.B. oder der Gesichtspunkt der Nachreife bei Behinderten.

In einem weiteren Kapitel faßt der Jurist FRANZKI die rechtlichen Voraussetzungen für die Sterilisation zusammen und beschreibt die Rechtsentwicklung seit 1945. Leider sind auch jetzt einzelne Bestimmungen des BtG so vieldeutig (wann besteht z.B. Gefahr für das Leben der Schwangeren, wie es im § 1905 Abs. 1, Satz Nr. 4 BGB heißt?), daß z.Zt. sowohl Autoren aus dem juristischen als auch aus dem medizinischen oder sonderpädagogischen Bereich zu sehr unterschiedlichen Auffassungen gelangen. In dem vorliegenden Buch werden Kritiker dieses Gesetzes nur kurz erwähnt. Immerhin enthält die ausführliche Literaturliste Hinweise auf wichtige Bücher zum Thema aus sehr unterschiedlichen Blickwinkeln.

PETERSEN geht in Kapitel 4 auf die Probleme bei der Begutachtung von geistig Behinderten ein. Zwei Falldarstellungen zeigen auf, vor welchen Fragen der Gutachter steht, wenn er z.B. beurteilen soll, ob die Frau (vom Mann ist auch hier nicht die Rede) urteilsfähig ist im Hinblick auf die geplante Sterilisation.

Das Buch läßt viele Fragen offen, die aber in einem so schmalen Band auch gar nicht beantwortet werden könnten. Es macht neugierig auf weitere Beschäftigung mit der Thematik. Gerade aber für diejenigen, die sich rasch informieren müssen und Hilfen für die Praxis bekommen wollen, ist die Lektüre gewinnbringend. Es ist empfehlenswert nicht nur für Gynäkologen, Psychiater und Jugendpsychiater, sondern auch für Psychologen und Pädagogen, die im Geistigbehindertenbereich arbeiten. Es ist auch für betroffene Eltern und Betreuer verständlich und lesenswert.

Günter Häfele, Berlin

GRISSEMAN, H. (1991): **Hyperaktive Kinder**, 2., erw. Aufl. Bern: Huber; 304 Seiten, DM 49,80.

Mit „Hyperaktive Kinder“ legt HANS GRISSEMAN, Professor für Sonderpädagogik an der Universität Zürich, sein „Arbeitsbuch“ von 1986 in einer zweiten, durch einen Anhang um 12 thematisch auf aktuelle Forschungsansätze orientierte Statements erweiterten Auflage vor.

Im ersten Teil (Kapitel 1–3) werden die in Medizin, Psychologie und Sonderpädagogik entwickelten Beschreibungs- und Erklärungsmodelle dargestellt, durch Bezug auf den Anhang z.T. noch aktualisiert und erweitert. Im zweiten Teil (Kapitel 4–7) erfolgt die Umsetzung auf das konkrete (sonder-)pädagogische Handeln, hier werden auch Trainings- bzw. Therapieverfahren ausführlich dargestellt. Der Autor erhebt nicht den Anspruch, durch Synthese des Vorhandenen zu neuen Systematisierungen oder Forschungsansätzen zu kommen, vielmehr ging es darum, die in vielen Einzelbeiträgen vorliegenden Erkenntnisse und Ansichten zusammenzufassen. Da heute „Neuropsychologie“ zur Modeströmung geworden ist, sei der Verweis auf ältere sonder- bzw. heilpädagogische Ansätze besonders hervorgehoben.

Der Gegenstand des Buches ist weiter gefaßt als die im Titel genannten „hyperaktiven Kinder“. Zur Illustration des Verhaltensbildes werden im ersten Kapitel vier Fremdbeobachtungen, vom „Struwwelpeter“ (1845) bis zum Bericht einer Mutter (1982) angegeben, die einen motivierenden Einstieg in die Thematik ermöglichen. Ist die Verhaltensbeschreibung noch plastisch und relativ einheitlich möglich, stellt sich das im zweiten Kapitel entwickelte sonderpädagogische Begriffssystem zur phänomenologischen und/oder ätiologischen Erfassung dieser Kinder recht heterogen und z.T. widersprüchlich dar. GRISSEMAN verwendet den Oberbegriff „Neuropathie“ (HANSELMANN, MOOR) und ordnet ihm historisch sowie forschungsmethodisch unterschiedlich einzuordnende Konzepte zu. Hierzu gehören das Psychoorganische Syndrom (POS, CORBOZ), die leichte frühkindliche Hirnschädigung (LEMPF), das Achsensyndrom (GÖLLNITZ) oder die Minimale Cerebrale Dysfunktion (MCD). Ebenso wird auf genetische Faktoren, pränatale Belastung, Frühdeprivation, Nahrungsmittelreaktionen (Phosphate), vegetative Dysfunktionen sowie milieu- und streßbedingte „Nervosität“ eingegangen. Wichtig ist auch die Darstellung oft übersehener milieureaktiver bzw. neurotischer Komponenten und Folgestörungen.

Es schließt sich das hyperkinetische Syndrom sowie der von verschiedenen Seiten (AFFOLTER, AYRES, FROSTIG, GRAICHEN, BREUER/WEUFFEN) dargestellte Komplex der Teilfunktions-/Teilleistungsstörungen an; den Abschluß des Kapitels bilden ausführliche Erläuterungen zu Störungen der Psychomotorik sowie ein kurzes Eingehen auf Lateralitätsstörungen.

Anschließend werden die verschiedenen Konzepte unter sonderpädagogischem Aspekt gewichtet, im vierten Kapitel erfolgt nach einer ausführlichen Darstellung der Haltlehre PAUL MOORS und einem Exkurs über systemische Therapie exemplarisch die Umsetzung des Moorschen Konzeptes für die Bereiche „Können“ (Konzentration, Wahrnehmung, Psychomotorik, Kognition etc.) und „Wollen“ (soziale Wahrnehmung, Kooperation, Therapie und Entspannung) in mit zahlreichen Beispielen illustrierte Übungsprogramme. Die letzten, relativ kurzen Kapitel (5–7) befassen sich mit medikamentöser Therapie, sowie dem Segregations-/Integrationsproblem bei MCD und einer Information zum Schulkind mit Epilepsie.

Wie im Vorwort angegeben, handelt es sich vorwiegend um ein Arbeitsbuch i.S. einer Materialsammlung für Studenten der (Sonder-)Pädagogik, zahlreiche didaktische Hin- und Verweise im Text machen dies deutlich. Unter Anleitung eines Dozenten ist

sicher ein hoher Nutzen zu erwarten. Natürlich können auch Pädagogen, Psychologen, Mediziner, Sozialarbeiter oder auch Eltern von der Breite des Faktenmaterials profitieren, wenn sie einen Einstieg in die Problematik suchen. Allerdings beinhaltet das Buch für diesen Leserkreis die Gefahr, in der Fülle z.T. divergenter Ansätze die Orientierung zu verlieren. Der Autor enthält sich weitgehend einer wertenden Stellungnahme, z. B. wäre es möglich gewesen aufzuzeigen, wie ältere Ansätze in moderneren Forschungsrichtungen aufgehoben und spezifiziert werden. In diesem Sinne erscheint auch die Darstellung der MOORSchen Haltlehre als aufgesetzt und bemüht, die angegebenen therapeutischen Folgerungen ließen sich ebenso aus anderen zitierten Ansätzen (z.B. dem der Teilleistungsstörungen) herleiten. Inzwischen ist es wohl auch kaum noch möglich, das gesamte medizinisch, psychologisch, pädagogisch und sozial determinierte Beziehungsgeflecht um Kinder mit Hirnfunktionsstörungen, das auch nicht mehr als syndromatische Einheit (POS, MCD etc.) gesehen wird, in einem Buch darzustellen.

So sind Faktoren wie Hemisphärendominanz/Lateralisation, der Einfluß des Geschlechts oder der inzwischen breite Einsatz von Computern bei Diagnostik und Training/Therapie nur sehr flüchtig berührt, der Bezug zur Epilepsie dagegen zu stark betont. Neben diesen Auswahlaspekten bergen Materialsammlungen natürlich auch immer die Gefahr in sich, unaktuell zu werden, den Eindruck zu vermitteln, völlig über das Gebiet orientiert zu sein und den Leser von den Originalwerken abzuhalten. Dies hier um so mehr, als der Autor als ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der „Neuropathie“ einen vorzüglichen Überblick über fast alle bedeutsamen Ansätze auf diesem Gebiet gibt. Trotzdem hätte man sich mehr Wertung und beziehungsstiftende Darstellung gewünscht, das Literaturverzeichnis könnte umfangreicher und mehr nach Aspekten gegliedert sein, um weitere Studien zu erleichtern. Gibt man überhaupt Hinweise auf Bezugsquellen von Test- und Trainingsmaterial sowie Kontaktmöglichkeiten zu Interessengruppen oder Initiativen, sollten auch Deutschland und Österreich einbezogen werden. So bleibt die Hauptfunktion dieses „Arbeitsbuches“ die Einführung in eine derzeit vor allem naturwissenschaftlich stark expandierende Forschungsrichtung sowie der Aufruf, auch die geisteswissenschaftlichen Wurzeln zu beachten und neben dem „Forschungsgegenstand“ mit seinen „Defekten“ auch das Kind mit seinen Bedürfnissen zu sehen.

M. W. Bzufka, Berlin

HOFMANN, V. (1991): Die Entwicklung depressiver Reaktionen in Kindheit und Jugend. Berlin: MPI f. Bildungsforschung; 198 Seiten, DM 39,-.

Das Bedürfnis, affektive Störungen im Kindes- und Jugendalter klinisch und forschungsseitig zu erfassen, ist seit den 70er Jahren ungebrochen. Die Fragestellungen zeichnen sich durch ein breites Spektrum aus. Trotz allen Bemühens aber sind die „Beziehungen zwischen Ätiologie, Symptomatik, zugrundeliegenden biochemischen Prozessen, Ansprechen auf Behandlung und weiterem Verlauf ... gegenwärtig noch nicht so weit geklärt, daß ihre Klassifikation in einer für alle annehmbaren Weise möglich wäre“, so die Eingangsformulierung der ICD-10 unter „F30 bis F39: affektive Störungen“. Mit eben diesen Unschärfen und Unklarheiten setzt sich V. HOFMANN auf den ersten 89 Seiten seiner Monographie auseinander. In einem forschungsgeschichtlichen Rückblick über die Depression bei Kindern wird auf „über 100 Nennungen in amerikanischen Literaturdatenbanksystemen“ aufmerksam ge-

macht, die eine computergestützte Literaturrecherche allein 1987 ergab. In diesem Zusammenhang fällt ohnehin auf, daß im Literaturverzeichnis des Autors kaum deutschsprachige Autoren zu finden sind, die sich in den vergangenen Jahren mit der entsprechenden Problematik auseinandergesetzt haben. Als geradezu peinlich muß es empfunden werden, wenn auf die KARL LEONHARDSche Unterscheidung zwischen unipolaren und bipolaren Störungsformen hingewiesen und eingegangen wird und „Leonhard, 1959, zitiert nach Kendell, 1976“ angeführt wird (Seite 44: KENDELL, R. E.: The classification of depression: A review of contemporary confusion. Brit. J. Psychiat. 129, 15-28: 1976)! Die bedeutenden Monographien von J. ANGST und C. PERRIS bleiben ebenso unerwähnt, wie bereits im Einsatz befindliche deutschsprachige Depressionsinventare für Kinder und Jugendliche. Auch terminologisch gerät der Autor in Verstrickungen: Wählt er im Titel der Monographie die Bezeichnung depressive „Reaktionen“, wird fortan von depressiven „Störungen“ gesprochen, da die „Anerkennung einer Störung als nosologische Kategorie Konsequenzen für die Finanzierung von gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, wie auch für die Kommunikation unter klinischem Fachpersonal“ hat. Mit Recht wird der psychiatrische Störungsbegriff und seine Implikationen, die sich bei Krankheit, Störung und Syndrom ergeben, hinterfragt und allgemein auf einen Mangel an intersubjektivität, empirischer Absicherung und theoretischer Konzeption hingewiesen. Dennoch werden vom Autor klassifikatorisch die Diagnoserichtlinien des DSM III „unter Vorbehalt“ verwendet. Im literaturanalytischen Teil wird ausführlich auf die Entstehung depressiver Störungen eingegangen, in dem der kognitiv-theoretische Ansatz, der der „erlernten Hilflosigkeit“ und die Bindungstheorie J. BOWLBYs beschrieben werden. Auf eine breite Basis wird das Problem der Stabilität, Kontinuität und Veränderung gestellt, Faktoren, die ja nicht ausschließlich bei depressiven Störungen so schwer beurteilbar oder „meßbar“ sind, wenn dies überhaupt psychiatrisch sinnvoll erscheint. Diese Konstrukte leiten über zu den entwicklungspsychopathologischen Fragestellungen. Hier sieht der Autor einen Schwerpunkt in seiner empirischen Untersuchung darin, inwieweit sich „früh zu beobachtende depressive Reaktionen in ihrem Symptombild und ihrem Verlauf über die Zeit hinweg verändern oder stabil bleiben in einem Zeitraum massiver Entwicklungsveränderungen“.

Auf 92 Seiten werden dann die Ergebnisse einer longitudinalen Stichprobe unter isländischen Kindern im Alter von 7-15 Jahren (n = 88) als entwicklungspsychopathologische Längsschnittuntersuchung, die 1976 begonnen wurde, vorgestellt und interpretiert. Unstandardisierte Verhaltensbeschreibungen („Laienurteile“) als mehrstufiges Klassifikationsschema nonverbal depressiven Verhaltens sowie eine umfassende Depressionsskala, die depressives Verhalten im Schulkontext nach Einschätzung der Lehrer mißt, bilden die Grundlage der Untersuchung, die bei den Kindern im Alter von 9, 12 und 15 Jahren durchgeführt wurde. Das umfangreich gewonnene Datenmaterial wird faktorenanalytisch bearbeitet, wobei das Augenmerk auf die prädiktive Validität und das Chronizitätsrisiko der Störung gelegt wird und Schätzungen von Prävalenzen unter Berücksichtigung von Schicht- und Geschlechtsunterschieden für die städtische Bevölkerung Islands vorgenommen werden. Bemerkenswert ist die hohe Prävalenzrate akut depressiver Störungen auf klinischem Niveau in der städtischen Population Islands für die „mittlere Kindheit“: Sie beläuft sich auf 4,5 bis 10,2 Prozent. Kulturell bedingte Gründe werden nicht ausgeschlossen, zumal die Suizidrate unter isländischen Jugendlichen „nach bisher unbestätigten Hinweisen sehr hoch“ ist (?). Weitere entwicklungspsychopathologisch zu wertende Befunde bestehen darin, daß die Konzentrationsprobleme im Untersuchungszeitraum wenig zunehmen, daß Kinder mit mittlerer depressiver Symptomatik zunächst weniger Rückzug im Unterricht